



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
PROCURADORIA GERAL DA REPÚBLICA  
SECRETARIA DE SERVIÇOS INTEGRADOS DE SAÚDE  
ASSESSORIA PSICOSSOCIAL  
SERVIÇO SOCIAL**

**Nota Técnica Serviço Social/ASPSI N° 06/2021**

Brasília, 17 de dezembro de 2021.

**Assunto:** Atualização das informações sobre o acompanhamento realizado pela equipe de Serviço Social da ASPSI/SSIS de integrantes do MPF e dependentes internados por suspeita ou confirmação de COVID-19, a partir das informações prestadas pelo Plan-Assiste no período de 1º de dezembro de 2020 a 17 de dezembro de 2021.

**1. Introdução**

Em 18 de dezembro de 2020, a equipe de Serviço Social apresentou a Nota Técnica No. 01/2020/SS/ASPSI/SSIS/PGR/MPF (PGR-00489238/2020) com as informações relacionadas ao perfil sociodemográfico da população acompanhada, bem como aspectos relacionados ao apoio e organização familiar, principais demandas e encaminhamentos.

Nesse período de um ano, desde a citada NT, o trabalho de acompanhamento de integrantes do MPF e dependentes internados por suspeita ou confirmação de COVID-19, a partir das informações prestadas pelo Plan-Assiste teve continuidade e prossegue enquanto perdurar a pandemia, em observância às mudanças de cenário desde o seu início até o momento atual. O acompanhamento é realizado pela equipe de Serviço Social da ASPSI/SSIS/PGR/MPF (04 profissionais) e assistentes sociais das Procuradorias da República de São Paulo (01 profissional) e do Rio de Janeiro (01 profissional).

O contato é realizado por meio telefônico e visa acolher e dar suporte aos/às integrantes do MPF e familiares, identificar demandas, realizar levantamento de informações relacionadas às condições de atendimento recebido pelas pessoas internadas e efetivar encaminhamentos, quando necessário. Em todas as chamadas, a/o assistente social se identifica e informa o objetivo da ligação. Todas as informações são tratadas sob parâmetros rigorosos de sigilo e confidencialidade expressos no Código de Ética do/a Assistente Social.

A atuação do Serviço Social incide sobre várias circunstâncias que envolvem a pessoa em situação de adoecimento: rede de apoio familiar e/ou de amizade, sentimentos e formas de se organizar na condição de fragilidade da própria saúde ou de um familiar, bem como esclarecimentos sobre direitos.

O exercício profissional das(os) assistentes sociais é norteado pela Lei 8662/93 que regulamenta a profissão de assistente social pelo Código de Ética profissional e pelas determinações do Conjunto formado pelos Conselhos Federal e Regionais de Serviço Social (Conjunto CFESS-CRESS), tendo como orientação os avanços da comunidade científica acerca das medidas de cuidados e prevenção da pandemia, cujos impactos sociais ainda pouco se conhecem.

## 2. Contextualização

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a epidemia por Covid-19 pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) representava uma pandemia mundial. No Brasil, o primeiro caso detectado foi em 26 de fevereiro de 2020 e passados quase dois anos já foram detectados diferentes tipos de variantes de diversos países que aqui chegaram.

Diferentemente do que se observou nos primeiros meses da pandemia, hoje já é possível dimensionar, ainda que não em sua totalidade, os impactos, tanto na vida, quanto na organização da sociedade em razão da complexidade presente na pandemia da Covid-19 que acometeu o mundo todo.

No início da pandemia, em março de 2020, o Ministério da Saúde recomendou diversas medidas preventivas para conter a disseminação e o aumento de infectados. A orientação era para que todas as pessoas ficassem em casa, cumprissem a quarentena, mantivessem o distanciamento social, usassem máscara, álcool em gel e saíssem apenas em casos de extrema necessidade. A OMS, em abril de 2020 publicou orientações de medidas de saúde pública relacionadas a Covid-19, recomendando inclusive o *lockdown*, como forma de conter a disseminação do vírus. Algumas dessas orientações ainda estão em uso, mas a grande mudança ocorreu a partir do início da vacinação contra a Covid-19. É possível afirmar que a vacinação vem se consagrando como fator determinante para a diminuição de internações hospitalares e óbitos em decorrência da Covid-19.

Infelizmente, cerca de 616 mil vidas foram perdidas para a Covid-19<sup>1</sup> e milhares de famílias foram ceifadas da convivência com seus familiares, grande parte em decorrência da falta de atuação para conter o avanço da pandemia, por parte de autoridades do nosso país, que se negaram a seguir

---

<sup>1</sup> Disponível em: [https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html).

as orientações e estudos produzidos pela ciência. Passamos por um período de muitas informações falsas, as conhecidas *fake news*, veiculadas em todos os tipos de mídias, em especial, por meio das redes sociais. Essas notícias apenas desinformaram a população e prejudicaram as medidas de combate à contaminação pelo coronavírus, gerando graves consequências, como o aumento do número de infectados e óbitos. Com a justificativa de que a economia não podia parar, houve afrouxamento das medidas de enfrentamento da pandemia, por parte do governo federal.

Além disso, ações desastrosas, por parte de autoridades brasileiras relacionadas ao incentivo da imunidade de rebanho, ao uso de tratamento precoce e do kit Covid, (cientificamente comprovada sua ineficácia), bem como a conduta de alguns governantes que eufemizaram a gravidade da situação em que se exigiria ações governamentais sérias para enfrentamento da pandemia.

O Brasil chegou a ocupar o 1º lugar em número de óbitos em 2021, seguidos dos Estados Unidos, Índia, Rússia e México<sup>2</sup>. Tivemos mais de 4 mil mortes num único dia, no mês de abril de 2021.

No dia 8 de abril de 2021, o ministro do STF Luís Roberto Barroso determinou a instalação da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Covid-19 no Senado Federal, a qual foi instaurada em 13 de abril de 2021. Os trabalhos da CPI duraram cerca de 06 meses e o relatório final, um documento com 1180 páginas, entregue em 20 de outubro de 2021, apresentou várias denúncias e recomendações a diversas autoridades, incluindo o MPF.

A CPI revelou graves problemas na execução da política pública de saúde, em especial da vacinação. Houve atraso na compra e aquisição de vacinas e na execução do plano nacional de vacinação.

Segundo relatório da CPI da Pandemia<sup>3</sup>, “o Brasil poderia ter sido o primeiro país do mundo a começar a vacinação, junto com o Reino Unido”, o que, certamente, teria evitado a perda de várias vidas, conforme já demonstrou o artigo citado no Relatório da CPI (Brasil.2021) de Amuku et al,2021<sup>4</sup>, que propôs um modelo matemático para estimar o impacto do atraso da vacinação contra a covid-19 no número de casos e mortes no Brasil. O modelo projetou que, na ausência de vacinação,

---

<sup>2</sup> Fonte: Senado Federal. CPI da Pandemia. Relatório Final, pag. 17. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/mnas?codcol=2441&tp=4>. Acesso em 15.dez.2021

<sup>3</sup> Fonte: Senado Federal. CPI da Pandemia. Relatório Final, pag. 1277. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/mnas?codcol=2441&tp=4>. Acesso em 15.dez.2021

<sup>4</sup> Fonte: Senado Federal. CPI da Pandemia. Relatório Final, pag. 1015. AMAKU et al. Modelling the impact of delaying vaccination against SARS-CoV-2 assuming unlimited vaccines supply. February 2021. Preprint. DOI: <https://doi.org/10.1101/2021.02.22.21252189>.

haveria cerca de 350 mil mortes no Brasil até o final de 2021. Se, contudo, o Brasil tivesse iniciado uma campanha de vacinação à taxa máxima, poderia ter evitado cerca de 127 mil mortes”.

## 2.1. Dados da Covid-19 no Brasil

Segundo dados do Ministério da Saúde, divulgados no Painel Coronavírus<sup>5</sup>, atualizado em 07/12/2021, 19:00, o Brasil contava 22.157.726 casos confirmados e a triste marca de 616.018 mil óbitos.

## 2.2. Vacinação no Brasil<sup>6</sup>

O Ministério da Saúde informa os seguintes dados (atualizados em 03/12/21) referentes à vacinação no Brasil: Doses aplicadas: 314.158.730; Primeira dose: 159.539.701; Segunda Dose ou Dose Única: 140.517.22 e Dose de Reforço: 13.512.680. Esses dados indicam que mais de 64% da população brasileira está completamente imunizada, pois já tomaram as duas doses ou dose única.

Importante ressaltar que o acesso às vacinas não é uniforme em nosso país, gerando grande desigualdade social, em especial nas populações mais vulnerabilizadas. Como demonstrado no Boletim Observatório Covid-19, de 21 de novembro a 4 de dezembro de 2021: “O estado de São Paulo encontra-se com cobertura próxima aos 80%, patamar considerado mínimo para que formas de flexibilização sejam pensadas. A cobertura da população com duas doses é de 79,16% no estado. Enquanto a maioria das Unidades da Federação encontra-se com cobertura de segunda dose acima da faixa de 60%, algumas unidades, como Roraima e o Amapá sequer atingiram o patamar de 40%”<sup>7</sup>.

Sobre o passaporte vacinal, pesquisadores responsáveis pelo Boletim do Observatório Covid-19 Fiocruz defendem como medida fundamental o passaporte de vacinas. Citado documento ressalta que as mudanças no cenário epidemiológico – no Brasil e no mundo – com relação à transmissibilidade e à disseminação das novas variantes, e as notas técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) apontam recomendações que visam estabelecer uma nova política de fronteiras e de restrições, alinhadas às medidas de outros países, que indicam uma convergência no sentido de que os certificados de vacinação contra a Covid-19 sejam requeridos para ingresso em seus territórios”<sup>8</sup>.

<sup>5</sup> Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde. Brasil, 2020. Disponível em <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 07 dez.2021.

<sup>6</sup> Fonte: Ministério da Saúde. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao>. Acesso em: 07 dez.2021

<sup>7</sup> Disponível em: [file:///C:/Users/PATRIC~1/AppData/Local/Temp/boletim\\_covid\\_2021\\_semanas\\_47-48.pdf](file:///C:/Users/PATRIC~1/AppData/Local/Temp/boletim_covid_2021_semanas_47-48.pdf)  
Acesso em 13.dez.2021

Atualmente, a circulação do número de pessoas aumentou, a volta às aulas presenciais e outras atividades como eventos, o aquecimento do turismo, fluxo intenso em aeroportos, a proximidade das festas de final de ano e carnaval em 2022 são indicadores que merecem atenção e são preocupantes, pois podem colocar em risco a redução do número de casos e óbitos, além de aumentar a taxa de ocupação de leitos de UTI para Covid-19.

O próprio Ministério Público da União, em consonância com o que é preconizado pelas autoridades sanitárias, exigiu o comprovante de vacinação para ingresso em suas unidades para público externo e interno. Tal medida está disposta na Portaria PGR/MPU N° 110, de 28 de outubro de 2021<sup>9</sup>, alterada pela Portaria PGR/MPU N° 112, de 8 de novembro de 2021<sup>10</sup>. Essa exigência contribui para aumentar a adesão de pessoas que resistem à vacinação e também para completar o esquema vacinal da população, incluindo a dose de reforço.

O Boletim do Observatório Covid-19 da Fiocruz (2021, p.08) salienta que “embora o avanço da cobertura vacinal no país esteja trazendo benefícios inegáveis para a mitigação da pandemia, esta estratégia não pode ser tratada como a única medida necessária para interromper a transmissão do vírus entre a população”<sup>11</sup>.

A fim de compreender o impacto da Covid-19 no MPF e o resultado da vacinação entre membros(as), servidores(as) e estagiários(as), a SSI-Saúde aplicou pesquisa nacional<sup>12</sup>, via formulário *LimeSurvey*, preenchido virtualmente, entre os dias 25/10 e 05/11 de 2021.

O estudo apresenta dados relacionados ao perfil dos participantes (gênero, idade e unidade de lotação), os casos positivos da doença, a gravidade do quadro, as sequelas, os métodos de diagnóstico, além de dados sobre a vacinação. Responderam a pesquisa de forma completa, 2.866 pessoas de todas as unidades do MPF. Desses, 91% eram servidores(as), 7% membros(as) e 3% estagiários(as). 51% dos respondentes eram do sexo feminino e 49% do sexo masculino e 37% do total tinham entre 40 e 49 anos.

---

<sup>8</sup> Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/boletim-covid-19-passaporte-de-vacinas-e-medida-fundamental-de-saude-publica>. Acesso em: 13.dez.2021

<sup>9</sup> Disponível em <https://auditoria.mpu.mp.br/covid/covid-19> . Acesso em: 13.dez.2021

<sup>10</sup> Disponível em <http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/handle/11549/231774> . Acesso em: 13.dez.2021

<sup>11</sup> Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/boletim-covid-19-passaporte-de-vacinas-e-medida-fundamental-de-saude-publica>. Acesso em: 13.dez.2021

<sup>12</sup> Pesquisa Covid-19 no MPF. Relatório Descritivo – Perfil Epidemiológico dos casos de COVID-19 e Vacinação no MPF. SSI-Saúde/PGR- 12/2021

Em relação aos casos de Covid-19, 24% responderam que tiveram o diagnóstico confirmado. Segundo o estudo houve “similaridade de proporções entre os gêneros, faixas etárias e idades na população do MPF e os casos confirmados de Covid-19 indicam que a doença atingiu igualmente o público do MPF, independentemente dessas variáveis” (SSI-Saúde/PGR, p. 09).

Em relação ao diagnóstico positivo para a doença, 37% das pessoas informaram ao menos um tipo de sequela, sendo as mais frequentes: perda de memória, perda ou diminuição do olfato (anosmia), cansaço excessivo (astenia), queda de cabelo e perda do paladar (ageusia). Também foram relatadas dificuldades de concentração, respiratória e ansiedade.

De acordo com a pesquisa citada, 97% dos respondentes informaram ter tomado ao menos uma dose das vacinas contra a Covid-19 e 83% já tomaram as duas doses, em sua maioria as vacinas AstraZeneca (42%) e Pfizer (34%). Apenas 3% informaram não ter recebido nenhuma dose, atitude justificada pelos motivos: opinião contrária; aguardando fim das fases de testes da vacina; já terem contraído a doença; receio de efeitos colaterais; e recomendação médica.

### **3. Acompanhamentos realizados pela equipe de Serviço Social**

A seguir, serão apresentadas as informações relacionadas ao perfil sociodemográfico da população acompanhada pela equipe de Serviço Social que foi internada por suspeita ou confirmação de Covid-19, bem como aspectos relacionados ao apoio e organização familiar, principais demandas e encaminhamentos.

Destaca-se que o primeiro período de acompanhamento foi de 17 de março de 2020 a 30 de novembro de 2020, o que correspondeu a 8 meses e 13 dias. O período atual contempla de 1º de dezembro de 2020 a 17 de dezembro de 2021, correspondendo a 12 meses e 16 dias, portanto 4 meses e 3 dias a mais que o primeiro período.

#### **3.1. Número de acompanhamentos**

No período de 1º de dezembro de 2020 a 17 de dezembro de 2021, foram realizados 244 acompanhamentos relacionados a internações por suspeita ou confirmação de Covid-19. Em muitos casos, o contato foi realizado diretamente com a pessoa internada.

Evidencia-se que o número de pessoas infectadas pelo coronavírus é bem maior que o coeficiente de pessoas contactadas, considerando que durante o contato telefônico, foram relatados casos de pessoas do convívio próximo, geralmente moradores da mesma residência, que também testaram positivo.

Depreende-se que o número de casos registrados de internação, pode ser maior que o reportado ao Serviço Social, dado à possível subnotificação, considerando as dificuldades observadas no registro e comunicação da formalização das internações hospitalares por suspeita ou confirmação por COVID-19 pelo censo Plan-Assiste.

### 3.2. Gênero

Ao analisarmos os dados relativos a gênero, observou-se que houve predominância do sexo masculino, totalizando 54,92% dos acompanhamentos realizados, achado também identificado na amostra anterior (NT 01/2020 - Serviço Social/ASPSI), em que 56,3% dos acompanhamentos corresponderam ao sexo masculino.

**Tabela 1.** Distribuição por gênero das pessoas acompanhadas

Sexo	N	%
Masculino	134	54,92 %
Feminino	110	45,08%
Total	244	100,0%

Fonte: Censo COVID Plan-Assiste – 1º/12/2020 a 17/12/2021

### 3.3. Faixa etária

Em relação à faixa etária, as pessoas com idade entre 50 e 59 anos, somaram 20,90% dos acompanhamentos realizados pela equipe de Serviço Social, seguidas das faixas etárias compreendidas entre 40 a 49 anos e 60 a 69 anos, ambas com 19,27%, conforme tabela abaixo.

Percebe-se que a faixa etária das pessoas internadas diminuiu em comparação com o acompanhamento anterior, onde as pessoas idosas (70 a 79 anos) representavam um número mais elevado de internação correspondente a 17,8% dos acompanhamentos, seguidas das pessoas com idade entre 60 e 69 anos e 40 e 49 anos, ambas somando cada uma 16,7% dos acompanhamentos efetivados.

**Tabela 2.** Distribuição por faixa etária das pessoas acompanhadas

<b>Idade (anos)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
0-19	07	2,88%
20-29	06	2,45%
30-39	21	8,60%
40-49	47	19,27%
50-59	51	20,90%
60-69	47	19,27%
70-79	29	11,88%
80-89	28	11,47%
90-99	07	2,88%
100-109	01	0,40%
<b>Total</b>	<b>244</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Censo COVID Plan-Assiste – 1º/12/2020 a 17/12/2021

### **3.4. Integrantes e dependentes do MPF**

Do total de acompanhamentos realizados, entre ativos e pensionistas, 48,36% corresponderam a dependentes do MPF e 51,64% referiram integrantes do MPF (servidores/as e membros/as).

No acompanhamento realizado anteriormente, o número de dependentes foi de 53,4%, superando o número de integrantes, de 46,6%.



**Tabela 3.** Distribuição da população por vínculo com o MPF

Vínculo MPF	N	%
Integrante (servidores e membros)	126	51,64%
Dependente	118	48,36%
Total	244	100,0%

Fonte: Censo COVID Plan-Assiste – 1º/12/2020 a 17/12/2021

### 3.5. Unidades da Federação

Na análise dos dados, verifica-se que o Distrito Federal (DF) foi a unidade da federação em que ocorreu o maior número de internações notificadas (38,27%), seguido do Rio de Janeiro (10,69%), de São Paulo (9,87%), de Pernambuco (7,4%) e Minas Gerais (6,17%). Dados semelhantes também foram identificados na amostra anterior (março a nov/2020): DF (33,9%), São Paulo (13,8%), Rio de Janeiro (8,6%) e Pernambuco (6,3%).

Ressalta-se que o motivo do DF estar em primeiro lugar, pode estar relacionado à falta de credenciamentos diretos entre a rede de serviços de saúde e o Plan-Assiste nos estados, uma vez que, nessas localidades, as internações ocorrem por meio da Unimed e Gama Saúde e as mesmas não possuem uma interlocução direta e sistemática com o Plan-Assiste para reportar as internações ocorridas nesse período. Outro aspecto pode estar relacionado a falhas no processo de notificação das internações nos demais estados da federação.

### 3.6. Apoio e organização familiar

Em relação ao apoio e à organização familiar das pessoas acompanhadas, identificou-se que praticamente todas as famílias contatadas estavam conseguindo se organizar e também prestar apoio às pessoas internadas. Destaca-se que o contato por meio de videochamadas, mensagens virtuais e ligações foram responsáveis por manter o elo entre as famílias e seus familiares hospitalizados.

Em alguns hospitais foi permitido o direito a acompanhante a alguns pacientes, desde que atendidos critérios, como pessoas idosas e pessoas com deficiência que apresentassem dependência; , crianças e adolescentes até 18 anos; no pré-parto, parto, pós-parto imediato, a depender da avaliação da equipe médica e de critérios exigidos também para os acompanhantes como ausência de sintomas, não ter tido contato próximo com pessoas com síndrome gripal ou infecção comprovada por SARS-CoV-2 nos últimos 14 dias, ter boa saúde, entre outros.

Até que a maioria da população esteja vacinada, o isolamento social continua sendo uma maneira de reduzir a disseminação do novo coronavírus. As novas formas de se relacionar, as mudanças nas rotinas domésticas, comunitárias, sociais e laborais, a ausência de convívio com pessoas queridas são fatores que exigiram maior atenção e, conseqüentemente, cuidado não apenas com nossa saúde física, mas também mental.

Dados do estudo *One Year of Covid-19*, realizado pela Ipsos para o Fórum Econômico Mundial, demonstraram que o “ isolamento social foi um dos motivos que provocaram problemas emocionais durante a pandemia de covid-19. Se você desenvolveu algum transtorno ou apresentou irritação, ansiedade, tristeza, desânimo que atrapalharam seu dia a dia, você faz parte dos 53% de brasileiros que apresentaram piora na saúde mental desde o início da pandemia”<sup>13</sup>.

### 3.7. Altas hospitalares e óbitos

Dos 244 acompanhamentos realizados, 79,5% das pessoas internadas receberam alta hospitalar e 11,9% vieram a óbito e em 8,6% não foi possível identificar o *status* da internação em virtude das dificuldades de contato telefônico e da atualização das informações fornecidas pelo Plan-Assiste.

**Tabela 4.** Altas hospitalares e óbitos

Vínculo MPF	Nº	%
Alta	194	79,5%
Óbito	29	11,9%
Sem Informação	21	8,6%
Total	244	100,0%

Fonte: Censo COVID Plan-Assiste – 1º/12/2020 a 17/12/2021

Na análise correspondente ao período de março a novembro de 2020, quando da emissão da Nota Técnica No. 01/2020/SS/ASPSI/SSIS/PGR/MPF, 74,1% das pessoas receberam alta e 14,3% vieram a óbito. Este período corresponde a 8 meses e 13 dias. Já o período atual da presente análise contempla 12 meses e 16 dias e apesar de representar um intervalo maior que o anterior, infere-se a diminuição do número de óbitos em relação ao período anterior.

<sup>13</sup> Fonte: 8 dicas para combater os efeitos do isolamento social. A falta de contato com o mundo externo pode desencadear estresse e ansiedade. Especialistas explicam as estratégias para evitar esse problema. POR [Marisa Sei](https://www.consumidormoderno.com.br/2021/07/16/combater-os-efeitos-do-isolamento-social/) - 16 de julho de 2021. Disponível em: <https://www.consumidormoderno.com.br/2021/07/16/combater-os-efeitos-do-isolamento-social/>. Acesso em: 13.dez.2021

### 3.8. Demandas

As principais demandas identificadas durante o acompanhamento realizado pelo Serviço Social, relacionam-se a: i) informações sobre telemedicina (portal da saúde do MPF); ii) ouvidoria dos hospitais; iii) acesso e cobertura de serviços prestados pelo Plan-Assiste; iv) licença para tratamento de saúde e licença para acompanhamento de familiar; v) rede de atendimento para psicoterapia; vi) acesso e disponibilidade de serviços de *homecare* (programa de atenção domiciliar); vii) suporte e orientação às famílias; viii) retorno ao trabalho presencial.

### 4. Considerações Finais

O serviço de acompanhamento realizado pela equipe de Serviço Social da ASPSI/SSI-Saúde configura-se como um importante instrumento de apoio, orientação e levantamento de informações relacionadas às condições de atendimento recebido pelas pessoas internadas, o que ressalta a necessidade do acompanhamento multiprofissional dos casos envolvendo Covid-19, o qual proporciona diferentes olhares e múltiplas intervenções técnicas por meio da interação das áreas profissionais envolvidas no processo .

Até aqui aprendemos que ainda há muitos desafios a enfrentar durante a pandemia, tais como desinformação relacionada à ciência; cobertura vacinal com equidade; enfrentamento das sequelas deixadas pela Covid-19; acesso a políticas de saúde, desafios para retorno ao trabalho presencial, dentre outros.

A pandemia, para além de mudanças de comportamento na esfera laboral como o aumento de pessoas nas modalidades de trabalho remoto e híbrido, na área educacional com a consolidação da educação a distância e a realização de eventos virtuais, trouxe também alterações positivas na vida das pessoas como o fortalecimento de valores referentes à empatia e à solidariedade, o estreitamento da rede socioafetiva, seja por meio de contatos virtuais ou encontros presenciais restritos a pequenos grupos, uma maior preocupação com a saúde e o bem estar, em especial, à saúde mental.

Para além disso, a pandemia que ainda perdura contribuiu para escancarar a desigualdade e a injustiça social no nosso país, enraizada pelo capitalismo posto na nossa sociedade machista, patriarcal, racista, lgbtquia+fóbica e capacitista. Demonstrou ainda a importância de valorizar a ciência, as pesquisas oriundas das universidades públicas e, em especial a importância do Sistema Único de Saúde (SUS).

No que cabe ao Serviço Social da ASPSI/SSI-Saúde, reforçamos nosso compromisso com a continuidade do trabalho desenvolvido, bem como a importância, junto com outras áreas de saúde da SSIS, de planejar e efetivar ações voltadas à promoção da saúde de integrantes do MPF, relacionadas ao macro contexto social cujas repercussões também estão presentes no trabalho.

É a nota.

**Cláudia Eunice dos Passos Iizuka**

CRESS/DF 2113

Matrícula 3599

Analista do MPU/Serviço Social

Chefe da Assessoria Psicossocial

ASPSI/SSI-Saúde/PGR/MPF

**Glauce Lopes da Nóbrega**

CRESS/DF 3503

Matrícula 28577

Analista do MPU/Serviço Social

ASPSI/SSI-Saúde/PGR/MPF

**Nissa Maira Medeiros de Furtado**

CRESS/DF 2979

Matrícula 22686

Analista do MPU/Serviço Social

ASPSI/SSI-Saúde/PGR/MPF

**Patrícia Cristina Alves da Silva**

CRESS/DF 2138

Matrícula 15297

Analista do MPU/Serviço Social

ASPSI/SSI-Saúde/PGR/MPF

## **Bibliografia:**

Carmo, H. (2021). O serviço social e a pandemia: reflexões prospetivas: <https://doi.org/10.53809/2021-01-TS-n.1-7-30>. Revista Temas Sociais , (1), 7-30. Obtido de <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/temassociais/article/view/7765> Acesso em: 07 dez.2021

CFESS. Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde. Brasília: CFESS, 2010. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atuacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf). Acesso em: 15.dez. 2021

\_\_\_\_\_. Código de Ética do Assistente Social e Lei 8.662/93 (10ª edição, revista e atualizada). Brasília: CFESS, 2012.

Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf). Acesso em: 10.DEZ.2021.

\_\_\_\_\_. CFESS Manifesta: os impactos do coronavírus no trabalho do/a assistente social. Brasília: CFESS, 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf> Acesso em: 07.dez.2021

FIOCRUZ. <https://portal.fiocruz.br/Covid19>. Acesso em 13.dez.2021

Nota Técnica No. 01/2020/SS/ASPSI/SSIS/PGR/MPF

PEREIRA. Maria Erica Ribeiro . Sobre o Trabalho do Serviço Social na Pandemia: Um Relato de Experiência. Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/editora/ebooks/conbracis/2020/TRABALHO\\_EV135\\_MD7\\_SA\\_ID912\\_21112020173328.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/ebooks/conbracis/2020/TRABALHO_EV135_MD7_SA_ID912_21112020173328.pdf) Acesso em: 07 dez.2021.

Relatório Descritivo – Perfil Epidemiológico dos casos de COVID-19 e Vacinação no MPF. SSI-Saúde/PGR- 12/2021.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**

Assinatura/Certificação do documento **PGR-00462982/2021 NOTA TÉCNICA**

.....  
Signatário(a): **CLAUDIA EUNICE DOS PASSOS IIZUKA**

Data e Hora: **17/12/2021 13:59:38**

Assinado com login e senha

.....  
Signatário(a): **GLAUCE LOPES DA NOBREGA**

Data e Hora: **17/12/2021 14:00:39**

Assinado com login e senha

.....  
Signatário(a): **PATRICIA CRISTINA ALVES DA SILVA**

Data e Hora: **17/12/2021 13:59:57**

Assinado com login e senha

.....  
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 7deb6913.08366b4f.71d2ee7d.bd0024bf



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**  
**PROCURADORIA GERAL DA REPÚBLICA**  
**ASSESSORIA PSICOSSOCIAL/SSIS**

**Despacho nº 930/2021**

**Referência:** PGR-00462982/2021

**Assunto:** Registrar

À Senhora Secretária da SSI-Saúde,

Encaminho para ciência e providências que porventura entender cabíveis, Nota Técnica nº 06/2021- Serviço Social/ASPSI/SSI-Saúde (PGR-00462982/2021), contendo a atualização das informações sobre o acompanhamento realizado pela equipe de Serviço Social da ASPSI/SSIS de integrantes do MPF e dependentes internados por suspeita ou confirmação de COVID-19, referente ao período de 1º de dezembro de 2020 a 17 de dezembro de 2021.

Brasília, 17 de dezembro de 2021.

**CLAUDIA EUNICE DOS PASSOS IIZUKA**  
**ASSESSORA-CHEFE NÍVEL I**